N° 74.

18

CONSIDÉRATIONS

SUR

LES BRULURES.

Thèse

PRÉSENTÉE ET PUBLIQUEMENT SOUTENUE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

LE 28 JUIN 1837,

PAR

Auguste-Philippe-Joseph CRAPEZ,

de LANDRECIES (Nord),

Bachelier ès-Lettres et Chirurgien Aide-Major au 19e Régiment d'infanterie de ligne;

POUR OBTENIR LE GRADE

DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

On peut exiger beaucoup de celui qui devient auteur pour acquérir de la gloire, ou pour un motif d'intérêt; mais celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a, sans doute, de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs.

LA BRUYÈRE.



A MONTPELLIER,

Chez JEAN MARTEL AÎNÉ, Imprimeur de la Faculté de Médecine, près l'Hôtel de la Préfecture, N° 10.

1837.

A MON ONCLE GOUTIN,

A MA TANTE

NARCISSE CRAPEZ.

Daignez accepter ce travail, hommage de respect, de reconnaissance et d'amour.

A. CRAPEZ.

A Monsieur GRÉPINET,

EX-CHIRURGIEN MILITAIRE,

DOCTEUR EN MÉDECINE A LANDRECIES.

Reconnaissance éternelle.

A. CRAPEZ.

CONSIDÉRATIONS

SUR

LES BRÛLURES.

On entend par *Brûlures*, une lésion organique produite par l'action du calorique concentré sur les tissus vivants. Les effets de l'action du calorique peuvent reconnaître pour cause, soit le calorique rayonnant, dégagé d'un corps en ignition à une distance plus ou moins considérable; soit l'action de la flamme que produisent, en brûlant, un grand nombre de corps; soit, enfin, l'action immédiate des corps en ignition eux-mêmes : et c'est à ces différentes causes, jointes au degré de chaleur du corps brûlant, à la durée de son application, à l'étendue de la surface sur laquelle il a été appliqué, et de la sensibilité de la partie brûlée, qu'est due la différence que présentent les brûlures, sous le rapport de leur intensité et de leur gravité. Il est encore une autre espèce de brûlure occasionée par les rayons solaires, celle-ci n'affecte que les parties du corps qui ne sont pas recouvertes par les vêtements, elle est ordinairement très-légère, elle peut cependant donner lieu à la méningite, lorsque les rayons solaires viennent frapper directement sur la partie supérieure de la tête.

Une bonne classification des brûlures devrait comprendre toutes les espèces de lésions qui peuvent être produites dans le corps vivant par le calorique concentré; mais on conçoit, sans peine, combien est

difficile une pareille classification. Pour y remédier, les auteurs ont principalement cherché, pour base de celles qu'ils ont proposées, les lésions des différentes espèces d'organes qui ont été soumises à l'action du calorique. Ainsi Heister et Callisen décrivent quatre degrés dans les brûlures.

Boyer n'en admet que trois ; 1° *les brûlures qui produisent seulement l'inflammation du tissu cutané;* 2° *les brûlures qui attaquent les propriétés vitales de la peau, déterminent la séparation de l'épiderme, en occasionant la suppuration de la surface cutanée;* 3° *les brûlures qui occasionnent, soit immédiatement, soit après leur action, une désorganisation d'une plus ou moins grande partie du derme, et qui produisent tantôt une escarre fongueuse, et tantôt une escarre très-dure.*

Dupuytren divise les brûlures en six degrés ; 1° *érythème ou phlogose superficielle de la peau sans phlyctènes;* 2° *inflammation cutanée avec décollement de l'épiderme et développement de vésicules remplies de sérosité;* 3° *destruction d'une partie du corps papillaire de la peau;* 4° *désorganisation de la totalité du derme, jusqu'au tissu cellulaire sous-cutané;* 5° *réduction en escarres de toutes les parties superficielles et des muscles, jusqu'à une distance plus ou moins considérable des os;* 6° *carbonisation de la totalité de l'épaisseur de la partie brûlée.* C'est cette classification, la plus complète de toutes, que j'adopterai dans le cours de ma Dissertation, en empruntant à ce chirurgien célèbre les signes caractéristiques de ces divers degrés.

1er Degré. *Erythème ou phlogose superficielle de la peau sans formation de phlyctènes.* Caractérisée par une rougeur vive, non circonscrite, qui disparaît sous la pression, par une douleur cuisante et un léger gonflement, la brûlure du premier degré est ordinairement produite ou par l'action du calorique rayonnant, ou par l'impression de vapeurs brûlantes, ou enfin par l'application de corps plus ou moins pénétrés de chaleur. Ces symptômes peuvent ne durer que quelques heures, mais le plus souvent ils se prolongent pendant un petit nombre de jours, après lesquels ils disparaissent ; alors l'épiderme tombe quelquefois sous la forme de petites écailles. Quoique légère, cette brûlure peut, lorsqu'elle atteint de larges surfaces, donner lieu à des

phénomènes d'irritation gastro-intestinale ou cérébraux, déterminer de l'insomnie, du délire, des mouvements convulsifs, du coma et même la mort.

2ᵉ Degré. *Inflammation cutanée, avec décollement de l'épiderme et développement de vésicules remplies de sérosité.* Due à une cause énergique, cette brûlure est accompagnée de douleur vive, âcre, brûlante. Il paraît presque immédiatement après l'accident, mais le plus souvent après quelques heures, sur les parties brûlées, plusieurs phlyctènes qui se remplissent d'une sérosité citrine ou légèrement trouble ; il s'en forme successivement de nouvelles autour des premières, ou, à mesure que l'irritation augmente l'action des artères de la partie affectée, celles-ci deviennent plus volumineuses. On remarque à leur pourtour un érythème plus ou moins étendu, du gonflement ; quelquefois l'épiderme, au lieu de former des vésicules, est primitivement déchiré et détaché du corps muqueux qui reste à nu ; les douleurs alors sont beaucoup plus vives.

3ᵉ Degré. *Destruction du corps muqueux et d'une partie du corps papillaire de la peau.* On reconnaît une brûlure du troisième degré, lorsqu'on aperçoit sur la partie brûlée des taches jaunâtres ou grisâtres, minces, souples, insensibles ou presque insensibles à un toucher doux, mais sous lesquelles on fait développer une douleur vive en appuyant davantage : la sérosité qui s'écoule des phlyctènes est ordinairement brunâtre ou fortement colorée par le sang. L'excoriation, qui succède à la chute de l'épiderme, laisse voir des ulcérations plus ou moins étendues, mais superficielles, qui donnent lieu à de la suppuration qui se prolonge quelquefois pendant un temps très-long : c'est à ce degré qu'appartiennent la plupart des brûlures produites par la poudre à canon.

4ᵉ Degré. *Désorganisation de la totalité du derme jusqu'au tissu cellulaire sous-cutané.* Les caractères de cette brûlure sont une escarre profonde, jaunâtre ou noirâtre, sèche, insensible au toucher, d'autant plus dure et tendue que sa couleur offre une teinte plus foncée ; la peau qui l'entoure est froncée, comme grippée, racornie. A une certaine distance on observe des phlyctènes, et plus loin encore, une

inflammation érythémateuse, accompagnée de douleur vive, âcre et brûlante. Au bout de trois ou quatre jours, un cercle inflammatoire se développe autour des escarres; mais ce n'est qu'après huit ou neuf jours qu'elles commencent à se séparer des parties vivantes. Les personnes étrangères à la médecine pensent que ces sortes de brûlures font des progrès pendant neuf jours : l'inflammation, qui avant la chute des escarres peut devenir excessive, se propager au loin et se terminer même par gangrène, ne peut-elle pas avoir donné lieu à ce préjugé? Lorsque l'élimination de l'escarre est opérée, la plaie répond, par son fond, au tissu cellulaire sous-cutané; la suppuration qu'elle fournit est très-abondante; la cicatrisation est lente et difficile à obtenir.

5e Degré. *Réduction en escarres de toutes les parties superficielles et des muscles, jusqu'à une distance plus ou moins considérable des os.* Ici, les escarres qui comprennent des aponévroses, des muscles, des tendons sont sonores, noires, friables, déprimées; elles présentent une masse grisâtre, tout-à-fait insensible, quelque forte que soit la pression. Un fait digne de remarque, c'est que, dans leur épaisseur, on rencontre souvent des vaisseaux, des nerfs intacts, et qui ont résisté à l'action du calorique; elles mettent beaucoup plus de temps à se détacher et sont suivies d'une suppuration beaucoup plus abondante.

6e Degré. *Carbonisation de la totalité de la partie brûlée.* La brûlure au sixième degré est caractérisée par la carbonisation complète de la partie brûlée, qui est dure, entièrement insensible, sonore à la percussion, facile à se rompre sous les efforts qui tendent à la ployer. Comme la brûlure au quatrième degré, ces deux derniers degrés de la brûlure existent rarement seuls; ils sont, au contraire, accompagnés le plus souvent de toutes les autres espèces, depuis la plus intense jusqu'à la plus légère, depuis la désorganisation de toutes les parties jusqu'à la simple inflammation de l'épiderme.

Si l'effet des brûlures était toujours local; s'il ne réagissait pas avec plus ou moins d'intensité et de gravité sur les organes intérieurs, la brûlure serait une affection tout-à-fait simple et de peu de gravité, dans ce sens qu'elle serait rarement la cause de la mort des malades.

Malheureusement il n'en est pas toujours ainsi : si la brûlure est un peu étendue, si le sujet est doué d'une certaine irritabilité, il se développe une réaction générale, la peau est chaude, le pouls fréquent et fort, la langue est rouge et sèche, la soif vive, des nausées et des vomissements se manifestent, les sécrétions diminuent. Quelquefois les accidents cèdent aux moyens appropriés ; mais dans les brûlures plus graves, dans les brûlures des quatrième, cinquième et sixième degrés, au moment où commence le travail éliminatoire, tous les symptômes se développent avec plus d'intensité, ils sont portés à un tel point que la mort en est souvent la suite. Souvent aussi, surtout chez les enfants et les femmes nerveuses, plus rarement chez les adultes et les vieillards, la douleur immédiate qui accompagne l'action du calorique concentré sur les parties vivantes, peut être portée à un tel degré d'intensité que la mort peut en être le résultat, soit instantané, soit au bout de quelques heures. Dans des cas moins fâcheux, si les douleurs atroces que perçoit le système nerveux n'influencent pas assez les viscères principaux pour causer la mort instantanée, tantôt on voit se développer une agitation excessive, l'insomnie, des spasmes, des convulsions, une fièvre intense ; tantôt la réaction manque, les malades tombent dans un état d'accablement et de prostration extrêmes, le pouls est petit et fréquent, la respiration est lente et laborieuse, les extrémités se refroidissent, une sueur froide se répand sur tout le corps, le visage se décompose et les malades ne tardent pas à succomber. S'ils résistent à ces accidents, ils peuvent périr des suites de la violence secondaire de l'inflammation, ou par des phlegmasies des organes gastriques et pulmonaires. Les malades échappent-ils à ces dangers, souvent l'abondance et la longue durée de la suppuration épuisent graduellement leurs forces, ou bien l'inflammation, portée au loin dans les parties voisines, donne lieu à l'érysipèle ou au développement d'un phlegmon diffus, les clapiers se multiplient, dissèquent les os, les muscles, les aponévroses, et une diarrhée colliquative, ou la résorption purulente et toutes ses suites viennent mettre un terme à l'existence du malade ; ou bien, si avant cette terminaison fatale on a recours à l'amputation, elle n'arrête

pas toujours la marche des accidents. Aussi M. Dupuytren dit-il, que, dans les brûlures très-étendues et très-profondes, la vie des malades peut être successivement menacée à trois époques différentes, qu'il désigne sous les noms de *période d'irritation, période d'inflammation et période d'épuisement.* On a remarqué que les personnes qui meurent des suites de brûlures très-graves, paraissent éprouver une difficulté de respirer et une oppression assez forte. Ces phénomènes dépendraient-ils de l'atteinte profonde qu'ont éprouvée les appareils de la circulation et de la respiration, du développement secondaire d'une irritation bronchique, ou d'un engouement pulmonaire considérable? Ou bien plutôt, ne devrait-on pas attribuer cette dyspnée à la fonction que les poumons partagent avec la peau, de séparer une grande quantité de liquide aqueux de la circulation; et leur participation à cette fonction ne peut-elle pas expliquer pourquoi la respiration se trouve souvent très-affectée dans les brûlures? La grande sympathie des poumons avec l'organe cutané pourrait aussi expliquer ces phénomènes dyspnéiques.

A l'autopsie, si le sujet a succombé dans la période d'irritation, ou s'il a péri au milieu des flammes, ou quelque temps après en avoir été retiré, la membrane muqueuse gastro-intestinale est le siége d'une rougeur très-vive, ainsi que celle des intestins; on trouve des épanchements d'un liquide sanguinolent dans les ventricules du cerveau, qui laisse suinter à la section des gouttelettes de sang; la sérosité qui humecte la cavité des plèvres, du péricarde et du péritoine, prend une teinte rougeâtre; la membrane muqueuse des bronches est d'un rouge vif, parsemée d'injections capillaires dans la seconde période, c'est-à-dire, quand les malades succombent à la violence de la réaction inflammatoire; les traces d'inflammation de la membrane muqueuse du poumon et du tube intestinal sont plus manifestes; enfin, quand les malades sont morts à la suite de la période de suppuration ou d'épuisement, c'est alors que les altérations du tube intestinal sont les plus manifestes; mais on les remarque principalement à l'extrémité inférieure de l'intestin grêle, vers la valvule iléo-cœcale. C'est là, en remontant à plusieurs pouces dans l'iléon, ou bien en descendant vers

le cœcum, qu'on rencontre l'agglomération, l'engorgement ou le développement des glandes de Peyer ; celles-ci sont souvent ulcérées, ainsi que la membrane muqueuse de l'intestin qui est souvent détruite ; la membrane musculeuse participe aussi de la destruction, et dans plusieurs endroits, l'intestin se trouve réduit à la seule tunique péritonéale ; la membrane muqueuse de l'estomac est parsemée de plaques d'un rouge vif plus ou moins foncé ; les ganglions mésentériques sont souvent engorgés ; le cerveau et les membranes participent aussi quelquefois de l'inflammation, mais souvent on les trouve dans l'état naturel, et c'est à peine si le délire vient surprendre le malade quelques heures avant sa mort. Quand le malade a succombé à la suite de la résorption purulente, on trouve des foyers multiples de suppuration dans le tissu propre de tous les viscères, mais principalement dans le foie et les poumons ; ou bien des collections plus ou moins abondantes de sérosité grise, crêmeuse, purulente, dans les cavités séreuses. Les veines sont pleines de sang, dans lequel on remarque çà et là des grumeaux mélangés de noir, de jaune, de blanc, de verdâtre ; il n'est pas rare de rencontrer de véritables foyers purulents ; les veines sont souvent enflammées, en pleine suppuration, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur. Je ne dois pas oublier un caractère pathologique qui se rencontre aussi fréquemment à la suite de ces morts par épuisement ; je veux parler des épanchements sanguinolents et purulents qu'on ne manque jamais de trouver dans plusieurs articulations, mais surtout dans les articulations des membres brûlés.

Traitement. Plusieurs indications se présentent au chirurgien, dans le traitement des brûlures: les principales sont de calmer la douleur, d'arrêter le développement de l'inflammation, de favoriser la séparation des escarres et l'établissement de la suppuration, de s'occuper à bien diriger la cicatrisation des plaies qui leur succèdent, et de combattre les complications qui peuvent survenir, depuis le moment de la brûlure jusqu'à sa guérison parfaite.

Pour calmer la douleur et arrêter les progrès de l'inflammation, deux modes généraux de traitement ont été tour-à-tour préconisés : l'un consiste dans l'emploi de substances susceptibles de produire un

effet rafraîchissant ; l'autre, dans l'emploi de substances chaudes et stimulantes.

Dans les brûlures du premier et du deuxième degré, lorsque le tissu cutané n'est pas détruit et qu'il paraît n'être qu'irrité, on peut obtenir du soulagement en trempant la partie brûlée dans de l'eau très-froide, où pendant quelque temps on la tiendra immergée. Les émollients soulagent quelquefois immédiatement, mais, en général, les applications astringentes leur sont préférables. Le séjour de la partie brûlée dans l'eau alcoolisée ou légèrement acidulée, dans l'eau de Goulard, ou lorsque cette immersion est impossible, la couvrir de fomentations trempées dans les mêmes liquides, qu'il faudra humecter continuellement ; l'éther, l'alcool, une dissolution de sulfate de fer, d'alun, de potasse ou d'ammoniaque, l'encre, la saumure, produisent de très-bons effets ; mais cette dernière substance, ainsi que la pulpe des fruits acerbes et celle des pommes de terre, ne peuvent être employées que lorsque l'épiderme n'a pas été enlevé : dans le cas contraire, les papilles nerveuses de la peau étant mises à nu, elles augmenteraient l'irritation au lieu de la calmer, et produiraient de vives douleurs. Il est donc de la plus grande importance de chercher à conserver l'épiderme intact sur les parties brûlées ; c'est dire assez que lorsque les vêtements sont encore appliqués, c'est avec le plus grand soin et la plus grande lenteur qu'il faut chercher à les enlever. On doit continuer l'usage de ces topiques aussi long-temps que la douleur subsiste ; et dans le cas de brûlures très-étendues, qui excitent une grande irritation, on devra avoir recours à l'opium, qui, de tous les moyens qu'on pourrait employer, est le médicament qui réussit le mieux à soulager l'état de stupeur dans lequel tombent souvent les personnes qui éprouvent des accidents de ce genre. (S. Cooper, *Dict. de chir.*)

S'il existe des phlyctènes, il est des praticiens qui recommandent de les ouvrir aussitôt qu'elles se sont formées, d'autres assurent qu'on ne doit point y toucher, et que ces ampoules ne doivent être ouvertes qu'après l'entière disparition de la douleur. Le terme moyen entre ces deux extrêmes est le parti le plus sage et celui qui est conseillé par la plupart des praticiens ; c'est donc quand l'inflammation et la douleur

commencent à diminuer qu'il convient de le faire. Il faut bien se garder d'enlever une portion d'épiderme, de manière à permettre le contact de l'air sur la surface enflammée du derme: le résultat de cette pratique produirait nécessairement de la douleur et une irritation générale portées à un très-haut degré. Si au contraire on pratique, à l'aide d'une aiguille ou de la pointe d'une lancette, une ou plusieurs piqûres à leur partie la plus déclive, de manière à ce que la sérosité puisse s'écouler lentement, sans en même temps permettre à l'air de s'introduire entre l'épiderme et le derme, leur ouverture ne déterminera aucune douleur. Ces vésicules, étant ouvertes de cette manière, se remplissent souvent à la vérité d'une nouvelle sérosité, mais en pareil cas on peut renouveler ces mouchetures aussi souvent qu'on le croit nécessaire. On peut ensuite les couvrir ou les lotionner avec les substances précédemment indiquées, ou bien étendre sur elles un liniment préparé avec parties égales d'huile de lin ou d'eau de chaux. On peut aussi les oindre fréquemment avec de l'huile d'olives ou d'amandes douces, ou se servir d'un mélange de deux parties de blanc d'œuf et d'une d'huile.

Dans les brûlures des troisième et quatrième degrés, il est encore rationnel de recourir immédiatement aux topiques astringents, répercussifs et sédatifs; mais lorsque le travail inflammatoire d'élimination commence à s'opérer, il est prudent de les remplacer promptement par les émollients ou par les corps gras, afin d'accélérer la chute des escarres. On recouvrira la brûlure d'un linge fin troué et enduit de cérat simple, ou de cérat de saturne, par-dessus lequel on mettra une couche légère de charpie brute, et par dessus le tout on appliquera un cataplasme émollient. Lorsque l'inflammation et les douleurs deviennent très-intenses, on doit avoir recours, si l'état du sujet le permet, aux saignées locales et générales, en associant aux corps gras et aux émollients le baume tranquille, le laudanum de Rousseau; on obtiendra aussi de bons effets du mucilage de graines de lin, de pepins de coing, mêlés à des décoctions de morelle, de jusquiame et de têtes de pavot. Lorsque les escarres sont presque entièrement détachées, et qu'elles ne tiennent plus qu'au fond de la plaie que par quelques portions, il faut se garder de les tirailler, on doit se borner à en exciser

avec des ciseaux les portions flottantes ; lorsqu'au-dessous d'elles on sent de la fluctuation, il faut se hâter de les fendre pour donner issue au pus et éviter par-là qu'il ne s'infiltre dans le tissu cellulaire. Dans les brûlures occasionées par la poudre à canon, quelques grains peuvent souvent pénétrer jusque dans le tissu même de la peau : il faudra les retirer avec la pointe d'une aiguille, et appliquer un cataplasme émollient, lequel dissoudra et entraînera tous les grains de poudre qui auraient pu y demeurer.

Après la chute des escarres, les ulcères qui en résultent réclament toute l'attention du chirurgien, soit dans les pansements, soit pour conduire la cicatrice d'une manière régulière. Pour hâter la guérison de ces ulcères, Delpech et Dupuytren pensent qu'aucun topique n'est plus favorable que le cérat opiacé. On procédera au pansement avec prudence et légèreté, mais surtout avec promptitude, en laissant les plaies le moins de temps possible exposées au contact de l'air ; on évitera par-là aux malades de grandes douleurs. Pour atteindre ce but, on ne découvrira d'abord qu'une partie de la plaie, et on la pansera avant de lever les autres parties de l'appareil. On doit alors préférer le bandage à bandelettes séparées de Scultet au bandage roulé. Quand la suppuration est très-abondante, il devient quelquefois très-nécessaire de faire deux ou trois pansements par jour. Les plaies qui résultent des brûlures sont peut-être plus disposées que toute autre à produire de gros bourgeons charnus, qui dépassent de beaucoup le niveau de la peau environnante. Les cataplasmes sont contre-indiqués en pareil cas, il convient plutôt de les toucher légèrement avec une solution de nitrate acide de mercure, ou bien avec le nitrate d'argent fondu, aidés de la compression avec une plaque de plomb appliquée à nu, ou enveloppée d'un linge fin.

Quand, à la suite de brûlures, la destruction des tissus est considérable, la cicatrisation ne s'opère pas toujours de la circonférence vers le centre ; souvent les cicatrices sont difformes, et gênent plus ou moins la liberté des mouvements des parties qu'elles occupent. Pour éviter ces inconvénients, il faut veiller à obtenir une cicatrice aussi étendue que la peau détruite ; on y parvient par la position du membre, par des pansements bien dirigés : ainsi, on aura grand soin

d'empêcher les malades de tenir les parties fléchies, si elles sont brûlées dans le sens de la flexion, ou étendues, si la brûlure a lieu dans le sens de l'extension. Si la brûlure affecte la partie antérieure du pli du coude, on placera le bras dans l'extension forcée ; on agira de même dans le cas de brûlures de la face antérieure des doigts, de la main, du poignet, de l'aine, du coude-pied, du jarret. Dans les cicatrices qui occupent le visage, M. Dupuytren recommande de retarder, autant que possible, la chute de l'escarre ; « en effet, dit-il, tant « que l'escarre n'est pas tombée, elle maintient les bords de la cica- « trice écartés ; un travail de cicatrisation commence sous elle ; l'in- « flammation qui existe sur les bords de la plaie et qui se propage « plus ou moins loin, détermine leur adhérence aux tissus sous-jacents, « et à la chute de l'escarre, ils ont moins de tendance à se rappro- « cher. » Il conseille encore, lorsque l'escarre est tombée, de hâter la cicatrisation de la plaie en la cautérisant fréquemment, et de tenir ses bords écartés avec des emplâtres agglutinatifs. D'après ce célèbre chirurgien, pour éviter la réunion des doigts dans les brûlures au quatrième degré, il ne suffit pas de les tenir étendus ou écartés, on doit encore agir directement, et par une compression plus ou moins forte, sur le lieu d'où part la cicatrice. Cette compression s'exerce à l'aide d'une petite compresse longue et étroite, dont on applique la partie moyenne sur l'angle que forment les doigts, et dont on ramène les chefs de bas en haut, l'un devant, l'autre derrière l'avant-bras où on les fixe.

On s'opposera à l'occlusion des ouvertures naturelles par l'introduction de mèches, de tentes, de canules, d'éponges. La compression doit, dans ce cas, être exercée de dedans en-dehors, et par l'écartement des parois de ces ouvertures (Dupuytren).

Lorsque les tissus conservent de la roideur, ou bien lorsque les cicatrices sont constituées par des brides qui gênent plus ou moins les mouvements de la partie, on peut employer avec avantage les frictions, les fomentations, les embrocations huileuses, les bains mucilagineux et oléagineux, les douches. On ne permettra d'abord qu'un exercice modéré, pour n'arriver que peu à peu au rétablissement complet de toutes les fonctions de la partie brûlée. Quand ces brides ou

ces cicatrices vicieuses résistent à ces divers topiques, elles nécessitent alors un autre genre de traitement: les uns donnent conseil d'enlever la cicatrice toute entière et de réunir les bords de la plaie, afin d'obtenir la réunion par première intention. M. Dupuytren, au contraire, veut qu'on pratique, sur plusieurs points de la longueur de la bride ou de la cicatrice, des incisions qui la divisent dans toute sa largeur et dans toute son épaisseur. Examiner laquelle de ces deux méthodes est la meilleure, ainsi que les cas où elles conviennent et la manière d'en diriger le traitement ultérieur, dépasserait le but que je me suis proposé et les bornes d'une dissertation inaugurale.

Lorsqu'un membre a été brûlé jusqu'à la désorganisation dans toute son épaisseur, l'amputation devient indispensable. Il est cependant prudent d'attendre, avant d'y procéder, que l'étendue de la désorganisation soit fixée, que les accidents primitifs, la stupeur soient dissipés. Dans ces cas, pour retarder les progrès de la putréfaction, on recouvrira, avec des compresses trempées dans une décoction de quinquina, ou dans du chlorure de sodium étendu d'eau, la partie privée de vie. Le chirurgien verra, en outre, si l'âge, la constitution, les forces du malade lui permettent de résister aux suites de l'opération.

Quand les brûlures sont légères, superficielles, très-circonscrites, il est inutile d'avoir recours à aucune médication interne; mais dans les brûlures plus étendues, on doit prescrire une diète sévère, des boissons et des lavements émollients, adoucissants; le malade devra garder un repos absolu. On calmera les douleurs trop vives par l'opium et ses diverses préparations. On doit conseiller la saignée et les remèdes que les symptômes particuliers exigent, toutes les fois que quelque irritation ou que la fièvre se déclarent. La saignée ne doit cependant être mise en usage que chez les sujets forts et robustes, lorsque la fièvre symptomatique prend un caractère inflammatoire; on doit s'en abstenir quand le pouls est petit, vif et fréquent, quand le sujet est doué d'une faible constitution, et surtout quand on a lieu de craindre, à la chute des escarres, une longue et abondante suppuration. Des boissons émollientes, la diète, le repos sont, dans ces cas, les seuls moyens convenables: on leur fera succéder une nourriture animale, du vin, des préparations de quinquina et de fer.

Tel est le traitement le plus rationnel et qui convient dans la majorité des cas. Cependant il existe pour les brûlures, plus peut-être que pour les autres parties de la chirurgie, un grand nombre de traitements, et dont les praticiens qui les ont inventés ont retiré de trop bons effets pour qu'il me soit permis de les passer sous silence. Parmi les principaux, je citerai celui conseillé par M. le baron Larrey.

M. le baron Larrey blâme l'usage de l'eau froide ammoniacale, de l'oxycrat, de l'eau végéto-minérale. Il recommande de panser les brûlures avec du linge fin et usé, enduit de pommade safranée, qui a, dit-il, la propriété de diminuer la douleur et de prévenir l'irritation, en garantissant les houppes nerveuses du contact de l'air, ou de la pression des linges et des vêtements. On doit continuer l'usage de cette pommade jusqu'à l'époque de la suppuration; celle-ci une fois établie, pour soutenir l'action des vaisseaux jubjacents, faciliter la chute des escarres, et arrêter les progrès de la putréfaction, M. Larrey emploie l'onguent de styrax. Après la chute des escarres, il a recours de nouveau à la pommade safranée, à laquelle il substitue par degrés de la charpie sèche avec des bandelettes enduites de cérat. Lorsque les bourgeons vasculaires dépassent le niveau des lèvres de la plaie, il les cautérise avec le nitrate d'argent, ou bien avec une solution légère de muriate oxygéné de mercure, ou de sulfate de cuivre. M. Larrey prescrit des boissons émollientes et anti-spasmodiques; il permet toujours à ses malades quelques aliments légers, et blâme l'usage d'une diète rigoureuse. (*Mémoires de chirurgie militaire, tom.* I, *pag.* 93.)

M. Lisfranc a préconisé, dans la *Revue médicale, juin* 1826, la solution d'un mélange de quatre à six onces de chlorure de chaux par litre d'eau, pour hâter la guérison des plaies résultant des brûlures; il place sur la plaie un linge fenêtré enduit de cérat, qu'on recouvre de plumasseaux imbibés de cette solution, dont il humecte aussi toutes les pièces qui composent l'appareil. Ce mode de traitement doit surtout convenir lorsque la suppuration exhale une odeur fétide.

Plusieurs praticiens disent avoir arrêté le développement de l'inflammation et prévenu l'apparition des phlyctènes, en approchant du feu les parties brûlées, ou bien en les trempant dans l'eau bouillante. Quelque confiance que méritent ceux qui ont proposé ce moyen théra-

peutique, je crois que si leurs assertions ne sont pas douteuses, ce mode de traitement doit être banni de la pratique, quand ce ne serait qu'à cause de la douleur très-vive qu'il doit occasioner.

Parmi les moyens récemment introduits dans la thérapeutique des brûlures, pour assoupir et détruire promptement la douleur et obtenir une prompte guérison, je ne dois pas passer sous silence le *coton*, expérimenté pour la première fois par le docteur Anderson de Glascow. Pour l'employer, ce chirurgien le fait carder et disposer en couches assez minces pour être transparentes. S'il existe des vésicules, M. Anderson évacue la sérosité qu'elles renferment, et lave ensuite les parties avec de l'eau tiède, ou bien il les lotionne avec de l'alcool ou de l'huile essentielle de térébenthine; il recouvre ensuite la brûlure de plusieurs couches de coton qu'il maintient légèrement par un bandage convenable. Il oblige les malades à garder le repos le plus absolu, et laisse le premier appareil en place le plus long-temps possible, malgré les plaintes du malade contre l'odeur qui s'exhale de ses plaies. Cependant si la suppuration est par trop abondante, si elle est par trop fétide, par trop insupportable, il remplace le coton humecté de pus par de nouvelles couches fraîchement cardées; ce changement doit être fait le plus promptement possible, pour éviter le contact de l'air sur les parties enflammées. MM. Marjolin et Ollivier (*Dict. de médecine*) recommandent cette substance, dont ils ont vérifié les bons effets dans plusieurs circonstances, surtout pour calmer avec rapidité les douleurs les plus vives : suivant eux, le coton offre, dans ces cas, des avantages incontestables. Ces deux chirurgiens conseillent d'allier l'emploi du coton avec celui de la compression, et vantent le bien qu'on peut retirer de ces deux moyens.

Ici se terminent mes considérations sur les brûlures; loin de moi l'idée d'avoir voulu donner un travail complet sur un sujet aussi vaste et aussi important, ce desir eût dépassé mes faibles forces et les limites d'une dissertation inaugurale. Puissé-je mériter et obtenir, pour le peu que j'ai fait, toute l'indulgence de mes examinateurs!

FIN.

Faculté de Médecine

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen.	*Clinique médicale.*
BROUSSONNET.	*Clinique médicale.*
LORDAT.	*Physiologie.*
DELILE, Président.	*Botanique.*
LALLEMAND, *Examinateur.*	*Clinique chirurgicale.*
DUPORTAL.	*Chimie médicale.*
DUBRUEIL, *Examinateur.*	*Anatomie.*
DUGES.	*Pathologie chirurgicale, Opérations et Appareils.*
DELMAS.	*Accouchements, Maladies des femmes et des enfants.*
GOLFIN, *Examinateur.*	*Thérapeutique et matière médicale.*
RIBES, *Suppléant.*	*Hygiène.*
RECH.	*Pathologie médicale.*
SERRE.	*Clinique chirurgicale.*
BERARD.	*Chimie générale et Toxicologie.*
RENE.	*Médecine légale.*
M.	*Pathologie et Thérapeutique générales.*

Professeur honoraire : M. Aug.-Pyr. DE CANDOLLE.

AGRÉGÉS EN EXERCICE.

MM. VIGUIER.
KÜNHOHLTZ.
BERTIN.
BROUSSONNET.
TOUCHY, *Suppléant.*
DELMAS.
VAILHÉ.
BOURQUENOD.

MM. FAGES.
BATIGNE, *Examinateur.*
POURCHÉ, *Examinateur.*
BERTRAND.
POUZIN.
SAISSET.
ESTOR.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les Dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.